

Тема: 20 ИБС : етиология ,рискови фактори,патофизиология.Инфаркт на миокарда

ИБС се проявява със стенокард и инфаркт на миокарда. Това е едно от най-честите сърдечни заболявания в резултат на нарушеното кръвообращение на сърцето.

1. Стенокардия- внезапна болка, дискомфорт в гръдната област предизвикана от недостатъчното кръвоснабдяване на някои участък от сърцето.

- **Класификация:**

Стабилна- симптомите възникват веднъж през няколко седмици без значително влошаване задухът, безпокойството и болката се проявяват при повишени потребности на организма от кислород. При физически усилия, рязка промяна на околната температура, при силна емоционална възбуда.

Нестабилна-внезапно влошаване на съществуващата стенокардия без видима причина при относително слабо физическо натоварване при покой.

Вазоспастична- свиване на коронарните артерии без явни атеросклеротични поражения.

Безсимптомна- атеросклеротични промени в съдовете и съдов спазъм.

- **Основни симптоми**- болка в областта на гърдите стягаща дискомфорт тежест. Болката може да бъде провокирана от влага, студ, вятър. Продължителността на болката е от 1 до 10 мин. Бързо отзвучава след прием на Nitroglycerinum и Isoket.

- **Лечение**- ограничаване на рисковите фактори, контрол на АН, диетичен режим, редуциране на телесното тегло, повишаване на двигателната активност, редовен лаб. контрол на мастния профил, медикаментозно лечение, лекарства предизвикващи бързо разширяване на коронарните артерии и кръвоснабдяването на сърдечния мускул.

2. Инфаркт на миокарда- прекъсване на една част на сърцето причиняващо некроза на сърдечните клетки.

-**Причини:** в резултат на исхемия с последваща лезия и некроза. Най-честа причина атеросклероза на короналните артерии образуване на тромб или кръвоизлив. Ако притокът на кръв към сърдечния мускул не е възстановен в рамките на 20-40 мин. Пораженията на сърдечния мускул са необратими.

-**Клинична картина:** болка в областта на гърдите не повлияваща се от Nitroglycerinum. Може и по време на покой задух, гадене, повръщане, бодене, страх и безпокойство.

-**Усложненията:** сърдечна недостатъчност, камерно мъждене, ритъмни прободни нарушения: камерни екстрасистолите, камерна тахикардия, синусова брадикардия, артериални и белодробни емболии, перикардит, ниско АН, слаб пулс, висока температура до 38.

-**Лечение**- целта на лечението е бързо възстановяване на кръвотока през запушената артерия и функционално запазване на засегнатия сърдечен мускул.

-**Сестрински грижи:** задължителна хоспитализация, консулт с кардиолог, обезболяващи средства Фенталин ; Дроперидол; Морфин; диуретици, кислородолечение, оперативно лечение, попълване на фишове, поставяне на диетата 10А, попълване на реанимационен лист, мониториране, осигуряване на пълен покой, осигуряване на леко повдигната горна част на тялото.

Инфаркт на миокарда-известен още като сърдечен удар, представлява внезапна промяна на сърдечната дейност, характеризираща се с вариращи болки в гърдите, слабост, потене, гадене и повръщане; понякога се губи съзнание. Появява се, когато части от сърдечния мускул загинат, тъй като не се снабдяват с достатъчно количество кръв

Диагностициране Сред диагностичните методи за откриване на ранните и по-късни етапи на инфаркт на миокарда са ЕКГ, ехокардиография, кардиална магнитно-резонансна томография и редица кръвни тестове. Най-често използвания кръвен маркер е концентрацията на изоензим на креатинкиназата и нивото на тропонин.

Лечение

Лечението е задължително в болница. Сред първите медикаменти, изписвани за лечение на инфаркт на миокарда са аспирин и нитроглицеринови препарати, а първостепенно значение има и физическо обдухване с кислород